

СИНДРОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Сериков Павел Владимирович

студент, медицинский институт

Белгородский государственный национальный исследовательский университет, г. Белгород

Аннотация. В статье рассмотрены причины возникновения поздних осложнений сахарного диабета, таких как синдром диабетической стопы. Приведен и проанализирован статистический материал по данному вопросу. Затронуты некоторые вопросы по лечению и профилактике осложнений сахарного диабета.

Ключевые слова: синдром диабетической стопы, сахарный диабет, осложнения, профилактика.

Сахарный диабет безусловно является одной из основных проблем современной медицины, согласно приведённым данным ВОЗ за последние 35 лет количество больных сахарным диабетом увеличилось примерно в 4 раза и данные показатели продолжают расти. Так в глобальном докладе по диабету, представленным ВОЗ в 2018 году приводятся следующие цифры, в 1980 году диабетом страдало 108 миллионов взрослого населения планеты, а в 2014 уже 422 миллиона. Стоит также отметить, работу, проведённую в Московском эндокринологическом научном центре (исследование NATION) которая показала, что распространённость диабета у взрослого населения в нашей стране оказалось выше, чем зарегистрировано в официальных документах. Многие ученые уже называют сахарный диабет эпидемией XXI века и с ними нельзя не согласиться.

Синдром диабетической стопы является одним из наиболее частых поздних осложнений сахарного диабета. По ВОЗ синдром диабетической стопы – это инфекция, язва и / или деструкция глубоких тканей, связанная с неврологическими нарушениями и снижением магистрального кровотока в артериях нижних конечностей, различной степени тяжести. Согласно статистическим данным в среднем 8-10% больных сахарным диабетом страдают от изменений стоп. Данный синдром является основной причиной проведения ампутаций у пациентов.

Современные исследования говорят о том, что количество пациентов с диабетическими поражениями стоп снижается, а эффективность лечение растёт. Статистика показывает, что синдром диабетической стопы у пациентов с сахарным диабетом развивается всё реже (за последние 15 лет частота встречаемости осложнения сократилась на половину). Но так ли это на самом деле? Так, в 1996 году синдром диабетической стопы диагностировался у 2,3 из 100

больных сахарным диабетом, а в 2010 году уже 1,1 на 100 человек. Значительно снизилось также и количество ампутаций нижних конечностей у пациентов с диабетом с 35% в 1996 году до 12,6% в 2010. В действительности это снижение конечно же связано с более успешным лечением, но во многом зависит и от других моментов. Во-первых, с 1997 года произошло изменение критериев постановки диагноза “сахарный диабет”. В 1997 году диагноз ставился при уровне глюкозы в крови натощак выше 7,7 ммоль/л (140 мг/дл), а в настоящее время – при 7 ммоль/л (126 мг/дл). Изменение критериев диагностики привело к значительному увеличению количества больных сахарным диабетом за счёт пациентов с начальной стадией заболевания, при которой возникновение тяжелых осложнений, таких как синдром диабетической стопы наименее вероятно. Во-вторых, за указанный период возросло количество и качество проводимых диагностических мероприятий, что в свою очередь также позволило выявлять сахарный диабет на ранних стадиях наиболее успешно.

Таким образом, можно сказать, что актуальность проблемы диабетического поражения стоп у пациентов с сахарным диабетом не утрачивает своего значения и, несмотря на положительную динамику в данных статистики, количество пациентов с синдромом диабетической стопы в хирургических стационарах не становится меньше, а даже возрастает за счёт увеличения общего количества больных сахарным диабетом.

Нужно сказать, что распространённости данного осложнения способствует ещё ряд факторов, играющих не малую роль в развитии осложнений сахарного диабета. За время прохождения практики в хирургическом стационаре я наблюдал 20 пациентов с поздними осложнениями сахарного диабета. Стоит отметить, несмотря на то, что диабет в анамнезе у данных больных присутствует достаточно длительное время и больные уже неоднократно посещали специалистов по данному вопросу, во всех случаях уровень сахара в крови был значительно повышен, переходя отметку в 15-20 ммоль/л, а иногда и больше. Как правило, большинство пациентов относились к своему заболеванию не достаточно серьёзно, многие из них продолжали принимать таблетированные сахароснижающие препараты несмотря на отсутствие положительного эффекта от приёма данных лекарственных средств. Чаще всего пациенты обращались за помощью не сразу, приходя к специалисту только при наличии выраженных изменений. Данный факт подтверждается проведёнными в России исследованиями, согласно которым 47% больных пропускают сроки, когда ещё возможно раннее излечение.

Таким образом, можно сказать, что важнейшим моментом в сокращении количества больных с синдромом диабетической стопы и другими тяжелыми осложнениями сахарного диабета является профилактика и своевременное правильно подобранное лечение. Необходимо объяснять больному как правильно контролировать сахар крови. Для каждого больного

выбирать наиболее подходящую схему лечения. При неэффективности таблетированных сахароснижающих средств, разъяснять пациентам необходимость перехода на инсулин. Пытаться сформировать более ответственное отношение населения к сахарному диабету и его осложнениям.

Список литературы:

1. Анциферов М. Б., Галстян Г. Р., Токмакова А. Ю., Дедов И. И. Синдром диабетической стопы // Сахарный диабет. 2001. №2.
2. ВОЗ, Глобальный доклад по диабету // Женева 2018.
3. Кукеев Т.К. Хирургическое осложнения сахарного диабета. // Вестник АГИУВ. 2014. №3.
4. Славин Л. Е., Годжаев Б. Н., Анчикова Л. И. Синдром диабетической стопы // ПМ. 2008. №27.
5. А. А. Танирбергенова, К. А. Тулебаев, Ж. А. Аканов Распространение сахарного диабета в современном мире // Вестник КазНМУ. 2017. №2.